***Mod. A***

***Accettazione***

**della nomina in ruolo di cui al DDG 786 del 10/8/2020 e DDG 85 del 13/08/2020 - Disposizioni concernenti il contingente di assunzione a tempo indeterminato ai sensi del D.M. 91 del 8/8/2020 per l’a.s. 2020/21**

**SCUOLA SECONDARIA DI I E II GRADO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prov. \_\_\_ ) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_ )

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di identità n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(da allegare)*

Contatti: tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Inserire obbligatoriamente)*

Incluso/a nella **graduatoria di merito** del personale docente per la seguente tipologia di posto/ classe di concorso:

|  |
| --- |
|  |

CLASSE DI CONCORSO

Dichiara di aver preso visione delle modalità della procedura di immissione in ruolo di cui al DD 786 del 10/8/2020.

**COMUNICA**

che intende accettare la nomina in ruolo di cui al D.M. 91 del 8/8/2020

che NON intende accettare la nomina in ruolo di cui al D.M. 91 del 8/8/2020

Comunica che intende accettare la nomina in **modalità full-time**

Comunica che intende accettare la nomina in modalità **part-time per ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il presente modello dovrà essere compilato e restituito, **entro le ore 14 del giorno 26 agosto 2020**, esclusivamente in modalità P.E.C.: [usppu@postacert.istruzione.it](mailto:usppu@postacert.istruzione.it) o P.E.O.: usp.ps@istruzione.it, unitamente alla copia diun documento personale in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_